

Traslocazione t(8;21)(q22;q22.1)	Translokation t(8;21)(q22;q22.1)
Informazioni generali	Allgemeine Informationen
Codice accettazione 14080, 14247, 14084	Annahmekodex 14080, 14247, 14084
Indicazioni cliniche [1] Inquadramento diagnostico e prognostico e follow up della leucemia mieloide acuta	Klinische Indikation [1] Diagnostische und prognostische Einstufung sowie follow up der akuten myeloischen Leukämie.
Preparazione del paziente Non prevista	Patientenvorbereitung Nicht vorgesehen
Richiedibile in urgenza No (richiedibile da lunedì a giovedì dalle ore 8:00 alle ore 14:00; venerdì dalle 8:00 alle 13:00)	Dringende Anforderung Nein (die Probe muss von Montag bis Donnerstag von 8:00 bis 14:00 und am Freitag von 8:00 bis 13:00 Uhr im Labor eintreffen)
Dove effettuare il prelievo per pazienti esterni Day Hospital Ematologia; altri ospedali dell'Azienda Sanitaria; altre strutture ospedaliere	Ort der Blutentnahme für ambulante Patienten Day Hospital der Hämatologie; andere Krankenhäuser des Sanitätsbetriebes; andere Krankenhausstrukturen
Esecuzione Entro 15 giorni lavorativi	Durchführung Innerhalb von 15 Arbeitstagen
Tempo di refertazione per pazienti esterni Entro 15 giorni lavorativi	Befundung für ambulante Patienten Innerhalb von 15 Arbeitstagen
Preanalitica	Prä-Analitik
Tipo di campione Sangue midollare oppure periferico in EDTA	Untersuchungsmaterial Peripheres Blut oder Knochenmarkblut in EDTA
Tipo provetta 2 provette EDTA con tappo lilla 4 ml	Röhrchen 2 EDTA-Röhrchen mit violetter Verschluss 4 ml
Trasporto del campione A temperatura ambiente	Probentransport Bei Raumtemperatur
Trattamento del campione in laboratorio [2,3,4,5] Separazione su gradiente di densità delle cellule mononucleate	Probenbehandlung im Labor [2,3,4,5] Dichtegradientenzentrifugation zur Gewinnung mononukleärer Zellen
Criteri per la non accettabilità del campione Coagulato, volume insufficiente, non corretta identificazione del paziente, provetta errata	Kriterien für die Inakzeptanz einer Probe Probe koaguliert, unzureichendes Volumen, fehlerhafte Patientenidentifikation, falsches Probenröhrchen
Stoccaggio del campione dopo l'analisi Il materiale della diagnosi viene conservato a -80°C per 10 anni. Per il follow up: il campione viene conservato per tre giorni a +4°C e poi eliminato.	Probenlagerung nach der Analyse Das Material der Diagnose wird für 10 Jahre bei -80°C aufbewahrt. Follow up: Das Material wird für drei Tage bei +4°C aufbewahrt und dann eliminiert
Possibilità di richiesta su campione già processato [2] Su richiesta medica, in base alla stabilità dell'analita (considerare la durata dello stoccaggio), alla disponibilità e al volume del campione.	Möglichkeit der Anforderung des Tests auf bereits bearbeitetem Probenmaterial [2] Nach ärztlicher Anforderung, je nach Stabilität des Analyten für die Dauer der Probenlagerung, falls die Probe noch vorhanden ist und das Probenvolumen ausreichend ist.
Indicazioni tecniche	Technische Angaben
Misurando Prodotto della traslocazione t (8;21)(q22;q22.1)	Messgröße Translokationsprodukt t (8;21)(q22;q22.1)
Metodo e strumento [6] PCR (Polymerase Chain Reaction)	Bestimmungsmethode und Gerät [6] PCR (Polymerase Chain Reaction)
Range di riferimento Non applicabile	Referenzbereich Nicht vorgesehen

Stabilità del campione			Stabilität der Probe		
18-22°C: 6 h	2-8°C: ND	-20°C: ND	18-22°C: 6 Stunden	2-8°C: NV	-20°C: NV
Tempo di emivita dell'analita Non riportato in letteratura			Halbwertszeit des Analyten In der Literatur nicht angegeben		
Variabilità analitica (%) Non disponibile			Analytische Variabilität (%) Nicht verfügbar		
Variabilità biologica intraindividuale (%) Non riportato in EFLM			Intra-individuelle biologische Variabilität (%) In EFLM nicht angegeben		
Differenza critica (%) Non calcolabile			Kritische Differenz (%) Nicht berechenbar		
Incerteza di misura (U_m) Non disponibile			Messunsicherheit (U_m) Nicht verfügbar		
Interferenze [7] Vedi foglietto illustrativo			Störfaktoren [7] Siehe Beipackzettel		
Significatività clinica			Klinische Bedeutung		
Traslocazione presente/assente [1,7]			Translokation vorhanden/nicht vorhanden [1,7]		
Alla diagnosi la presenza della traslocazione è associata ad una prognosi favorevole. Nel follow up la presenza del prodotto PCR indica la persistenza oppure la ricaduta della malattia.			Bei der Diagnose ist das Vorhandensein einer Translokation mit einer günstigen Prognose verbunden. Im Follow-up deutet das Vorhandensein des PCR-Produkts auf die Persistenz oder den Rückfall der Krankheit hin.		
Ulteriori informazioni cliniche [1,7] Di seguito sono elencati i parametri correlati: Emocromo: leucocitosi oppure citopenia. Formula leucocitaria: presenza di blasti. Aspirato midollare: presenza di blasti.			Klinische Zusatzinformationen [1,7] Nachstehend sind die korrelierenden Parameter aufgelistet: Blutbild: Leukozytose oder Zytopenie. Leukozytenformel: Nachweis von Blasten. Knochenmarkausstrich: Nachweis von Blasten.		
Per ulteriori informazioni			Weitere Informationen		
Segreteria Tel. 0471-438306			Sekretariat Tel. 0471-438306		
Riferimenti bibliografici [RIF.1] Diagnosis and management of AML in adults: 2022 recommendations from an international expert panel on behalf of the ELN. Blood, 2022, 140: 1345-1377 [RIF.2] Separatori di linfociti Arnika: foglio illustrativo [RIF.3] Lymphoprep: foglio illustrativo [RIF.4] Maxwell CSC RNA Blood Kit TM434 Italian v.10_22 [RIF.5] Manuale del kit ipsogen® RT [RIF.6] Standardized RT-PCR analysis of fusion gene transcripts from chromosome aberrations in acute leukemia for detection of minimal residual disease, Leukemia 1999, 13: 1901-1928 [RIF.7] WHO Classification of Tumours, 5 th Edition, Haematolymphoid Tumours Part A/B, 2022			Literatur [RIF.1] Diagnosis and management of AML in adults: 2022 recommendations from an international expert panel on behalf of the ELN. Blood, 2022, 140: 1345-1377 [RIF.2] Separatori di linfociti Arnika: foglio illustrativo [RIF.3] Lymphoprep: foglio illustrativo [RIF.4] Maxwell CSC RNA Blood Kit TM434 Italian v.10_22 [RIF.5] Manuale del kit ipsogen® RT [RIF.6] Standardized RT-PCR analysis of fusion gene transcripts from chromosome aberrations in acute leukemia for detection of minimal residual disease, Leukemia 1999, 13: 1901-1928 [RIF.7] WHO Classification of Tumours, 5 th Edition, Haematolymphoid Tumours Part A/B, 2022		
Aggiornato il 27/03/2026			Aktualisiert am 27/03/2026		
Prossimo aggiornamento 27/03/2029			Nächste Aktualisierung am 27/03/2029		